

Но дети достаточно быстро успокаиваются, когда специалист проговаривает, что герой сердится или пугает не их, предлагает пофантазировать на тему «кого боится, на кого злитесь персонаж». Подобная же реакция, но менее эмоционально насыщенная, сопровождает и чувство грусти. В этом случае дошкольники, сами будучи готовыми заплакать, пытаются пожалеть психолога, который изображает грустного, утешают его. В то же время, в ситуациях реального раздражения или огорчения родителей или специалиста поведением ребёнка, его эмоциональные реакции на эти чувства более сглажены и не позволяют ему изменить нежелательную модель поведения. Хотя постоянная и длительная работа с эмоциями помогает корректировать поведение ребёнка через обращение к его чувствам и умению сопереживать.

Кроме различных эмоциональных реакций на те или иные задания для всех детей с аутистическим дизонтогенезом, можно отметить и динамику эмоционального реагирования на сам процесс занятия. Сразу после установления раппорта дошкольники выражают радость при встрече, с удовольствием включаются в работу. Но спустя несколько занятий, после первых успехов и неудач и появления элементарной рефлексии и самооценки, становятся характерными реакции негативизма, бурного плача, часто сопровождаемого словами «не получится». Этот период может быть достаточно длительным и продолжаться до 1-2 месяцев. Затем ситуация вновь стабилизируется, и дети вновь охотно включаются в работу уже на новом, более продуктивном уровне совместной деятельности и целенаправленного обучения.

Л.И. Колосова, С.Н. Горская, А.В. Колосов

ДЕТСКАЯ АГРЕССИЯ КАК ПРИОРИТЕТНЫЙ ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ ПАТОЛОГИИ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Проблема детских неврозов, депрессивных расстройств и девиантного поведения не потеряла актуальности, и даже обострилась в последние 7 – 10 лет. Многие авторы считают одной из причин детских невротических и депрессивных расстройств - агрессию. Ученые рассматривают детскую агрессию как нарушение эмоциональной сферы личности, возникшее на основе обиды, неправильного воспитания в семье и ряда других причин. Несмотря

на многочисленные исследования зарубежных и отечественных ученых (К. Лоренц, Б.И. Алмазов, Н.А. Дубинко, А.А. Реан и др.), проблема агрессивности и ее последствий до сих пор не получила достаточно полного разрешения и ясности [1,3,4,6].

В связи с этим представляется вполне обоснованным выбор темы нашего исследования. Базой исследования послужили средняя общеобразовательная школа № 13 г. Ноябрьска и детские учреждения, занимающиеся коррекцией девиантного поведения г.Петропавловска.

Цель нашего исследования – выявление роли детской агрессивности в формировании невротических, депрессивных расстройств и девиантного поведения. Респондентами стали дети подросткового возраста (12 – 15 лет) в количестве 35 человек: 19 - мальчиков, 16 – девочек. Из 35 человек у 27 респондентов выявлены невротические или депрессивные расстройства и для 8 подростков характерны различные отклонения в поведении.

Методическим инструментарием стали методики: 1) исследование уровня агрессивности (методика Басса-Дарки); 2) карта наблюдения Д.Стотта; 3) проективная методика «Несуществующее животное» [5,9]. Сведения о наличии невротических, депрессивных расстройств и девиантного поведения взяты из медицинской документации (история болезни, амбулаторные карты, документация детских учреждений, занимающихся коррекцией девиантности).

Теоретической основой наших исследований являются: теория инстинкта, теория фрустрации агрессивности, когнитивные теории агрессии, теория социального научения и др. [2,4].

Достаточно интересными являются исследования И.А. Фурмана, который выделяет четыре категории агрессивных детей:

1. Дети, склонные к проявлению физической агрессии. В наших исследованиях эта группа представлена детьми, имеющими некоторые невротические расстройства, депрессию с психопатоподобными расстройствами и девиантное поведение.
2. Дети, склонные к проявлению вербальной агрессии. В наших исследованиях эта группа детей имеет истерический и фобический неврозы, школьный невроз, а также нарушенные поведенческие реакции, связанные с применением насилия.
3. Дети, склонные к проявлению косвенной агрессии. В наших исследованиях эта группа представлена детьми с истерическим неврозом и неврастением гиперстенической формы, депрессиями:

дисфорической, тревожной и с психопатоподобными расстройствами и некоторыми формами девиантности.

4. Дети, склонные к проявлению негативизма. В наших исследованиях эта группа представлена подростками, склонными к бродяжничеству, имеющими истерические неврозы, тревожную и дисфорическую депрессию средней тяжести.

В результате клинической беседы с подростками, их родителями наше предположение о формировании невротических, депрессивных расстройств и девиантного поведения на основе высокой агрессии подтвердилось. И сами подростки, и их родители пришли к единому мнению, что до формирования вышеперечисленных состояний дети имели агрессивность выше среднего уровня и высокую. Это подтверждалось описанием различных жизненных ситуаций, в которых были использованы все формы агрессии: физическая, вербальная, косвенная и негативизм как крайняя форма упрямства, которые привели к невротическим, депрессивным расстройствам и к девиантным формам поведения.

Нами выявлены предпосылки семейного воспитания, которые индуцировали агрессию: чрезмерно предупредительные родители, эмоциональное отвержение детей, пренебрежительное и негативное отношение к ребенку, неспособность понять другого человека, жесточение родительского контроля.

Экспериментальная часть нашего исследования представлена интерпретацией результатов диагностики. Исследование осуществлялось по 6 направлениям:

1. Беседа с учителями, родителями, подростками, работниками детской комнаты, где девианты стоят на учете.
2. Совместно с классными руководителями и на основе наших наблюдений составлены карты наблюдения на каждого испытуемого по методике Д.Стотта (карты психологических характеристик личностного развития) [9].
3. Диагностика исследуемой группы.
4. Разработка психокоррекционной программы для данной группы подростков с учетом их индивидуальных особенностей, степени тяжести невротических и депрессивных расстройств, а также форм девиантного поведения [5,7].

5. Повторное исследование испытуемых группы риска проводилось по методике Басса–Дарки после психокоррекции [9].
6. Сравнительный анализ результатов, полученных до и после психокоррекции.

Результаты исследования

1. В ходе беседы были выявлены подростки с ярко выраженной агрессией.
2. На каждого испытуемого была составлена карта психологической характеристики личностного развития.
3. Проведена диагностика по методикам. Получены следующие результаты:
 - а) Методика Басса – Дарки
 - у 67 % всех испытуемых диагностируется наличие физической агрессии;
 - 50 % подростков имеют вербальную агрессию;
 - косвенная агрессия наблюдалась у 33 % испытуемых;
 - негативизм выявлен у 17 % респондентов;
 - подозрение характерно для 17 % испытуемых.
 - б) методика «Несуществующее животное» [8]. Главное содержание всех рисунков составляют такие эмоционально–личностные особенности подростков, как:
 - проявление тревоги и страха,
 - признаки агрессивности,
 - вербальная агрессия,
 - проявление легкомысленности,
 - эгоцентризм,
 - наличие истероидно – демонстративных черт в поведении,
 - подозрительность,
 - недовольство собой,
 - боязнь перед активными действиями,
 - склонность к поверхностным суждениям,
 - желание отвоевать свое место в жизни,
 - защита от окружающих, негативизм,
 - угрожающая агрессия.

Получив все результаты исследования, мы пришли к выводу, что причинами агрессивного поведения в группе испытуемых могут быть:

- нарушения эмоционального фона, что подтверждено нашими исследованиями;
- неправильное воспитание в семье;
- проблемы школьной дезадаптации.

С группой испытуемых проведена психокоррекционная работа. Занятия проводились три раза в неделю от 45 до 60 минут. Коррекционная программа разработана на основе подхода Р.В. Овчаровой [5]. Всего проведено 24 занятия. По окончании программы подростки были продиагностированы по методике Басса–Дарки с целью прослеживания динамики изменений. Как видно из табл.1, все показатели агрессивности и враждебности заметно снизились. Физическая агрессия выявлена только у 35% испытуемых, то есть произошло снижение на 32%. Вербальная агрессия отмечается у 30% (50% до коррекции), косвенная агрессия снизилась до 27%, заметно снизились показатели негативизма (до коррекции - 17%, после коррекции - 8%). Показатели подозрительности снизились до 12%.

Таблица 1

Сравнение результатов обследования по методике Басса–Дарки до и после проведения коррекционных занятий

	Физическая агрессия	Вербальная агрессия	Косвенная агрессия	Негативизм	Подозрительность
до коррекции	67%	50%	33%	17%	17%
после коррекции	35%	30%	27%	8%	12%

Общее поведение подростков имело позитивные тенденции: они стали спокойными, умели подавлять свой негативизм и агрессию, стали общительнее и выдержаннее, что было отмечено не только родителями и учителями, но и самими подростками. Следовательно, можно предположить, что процесс восстановления является достаточно эффективным. Устранение причин агрессивного поведения подростков, использование коррекционных приемов и методов позволяют психологам оказать реальную помощь ребенку, а

также дать верное направление профилактике девиантного поведения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Алмазов Б.И. Психическая средовая дезадаптация несовершеннолетних. Свердловск, 1986.
2. Берон Р., Ричардсон Д. Агрессия. СПб, 1997.
3. Дубинко Н.А. Проблема условий и движущих факторов агрессии // Социально-педагогическая работа, № 4, 1997.
4. Лоренц К. Агрессия. М., 1994.
5. Овчарова Р.В. Справочник школьного психолога. М., 1996.
6. Реан А.А. Агрессия и агрессивность личности. СПб, 1996.
7. Сомоукина Н.В. Игры в школе и дома: психотехнические упражнения и коррекционные программы. М., 2001.
8. Соколова Е.Т. Проективные методы исследования личности. М., Изд-во МГУ, 1990.
9. Таланов В.Л., Малкина-Пых И.Г. Справочник практического психолога. СПб: Сова, М., ЭКСМО, 2002.